

Humane Papillomviren

„Eliminierung“ des Zervixkarzinoms scheint möglich

— Beim Zervixkarzinom weist Australien weltweit eine der niedrigsten Inzidenz- und Mortalitätsraten auf. Dies ist insbesondere auch auf frühzeitig eingeführte Präventionsmaßnahmen, wie den bereits seit 1991 angebotenen Pap-Abstrich sowie das nationale Impfprogramm, zurückzuführen. Darauf machte Prof. Elmar A. Joura, Wien, aufmerksam. Eine Impfung gegen HPV wird in Australien schon seit 2007 allen 12- bis 13-jährigen Mädchen und seit 2013 auch für Jungen angeboten. Den bis dahin verwendeten quadrivalenten HPV-Impfstoff ersetzt seit 2018 ein nonavalenter, der unter anderem gegen die HPV-Typen gerichtet ist, die mit etwa 90% der Ge-

bärmutterhalskarzinome in Verbindung gebracht werden.

Deutschland hat Nachholbedarf

Beim HPV-Impfschutz hinkt Deutschland im globalen Vergleich hinterher. Zwar empfiehlt die Ständige Impfkommission (die HPV-Impfung als Standardmaßnahme seit 2007 für alle Mädchen. Jedoch lag die Impfquote bei 15-jährigen Mädchen für eine vollständige Impfserie im landesweiten Durchschnitt im Jahr 2015 nur bei 31%. Demgegenüber betrug die HPV-Impfquote einer vollständigen Impfserie im Jahr 2016 bei 15-jährigen Mädchen in Australien 79%, berichtete Joura.

Vorhandene Mittel ausschöpfen

Spätestens im Jahr 2035 könnte Australien Modellrechnungen zufolge das weltweit erste Land mit weniger als vier Zervixkarzinom-Neuerkrankungen pro 100.000 Frauen pro Jahr sein. Dies kommt nahezu einer Eliminierung dieser Krebserkrankung in den nächsten 20 Jahren gleich. „Dieses Beispiel zeigt: Wir haben die Mittel, um Zervixkrebs und andere HPV-assoziierte Karzinome auszurotten, wir müssten sie nur nutzen!“

—
Gudrun Girrbach

▪ Lunchsymposium „HPV-Impfung weitergedacht“, Fortbildungskongress (FOKO) 2019 der Frauenärztlichen Bundesakademie; Düsseldorf, Februar 2019 (Veranstalter: MSD)

Hypothyreose

Auf Besonderheiten im Alter achten

— Bei einer manifesten Hypothyreose ist eine Therapie mit Schilddrüsenhormonen angezeigt. Die Diagnose ergibt sich aus der Klinik und aus der Bestimmung des basalen thyreostimulierenden Hormons (TSH) und des freien Thyroxins (fT4). Da der Normbereich von basalem TSH mit zunehmendem Alter ansteigt, haben sich mittlerweile altersabhängig unterschiedliche Normwerte etabliert. So wird der TSH-Normbereich bei über 70-Jährigen mit 4,0–6,0 mU/l und höher angegeben.

Grundsätzlich empfohlen wird eine Monotherapie mit Levothyroxin (T4-Präparat), dies gilt besonders für Patienten im höheren Lebensalter. Dabei sollte das Medikament idealerweise immer morgens und nüchtern, etwa eine halbe Stunde vor der ersten Mahlzeit eingenommen

werden, um eine konstante Resorption zu gewährleisten.

Eine Schilddrüsenhormonsubstitution stellt nach Erreichen von normalen TSH-Spiegeln in der Regel auch im höheren Lebensalter kein Risiko für den Patienten dar. Zu bedenken ist jedoch, dass es bei nur leicht erhöhten TSH-Spiegeln nicht selten zu einer Übersubstitution kommt, die zu einem erhöhten Frakturrisiko, Vorhofflimmern oder neurologischen und psychiatrischen Symptomen führen kann.

Bei Patienten über 70 Jahren wird bei einem TSH-Wert zwischen 4 und 10 mU/l keine Substitution mit Schilddrüsenhormonen empfohlen. Liegt der TSH-Wert bei > 10 mU/l, sollten Schilddrüsenhormone gegeben werden, wenn Symptome bestehen oder das kardiovas-



© Sanofi

Auch 2019 gibt es wieder eine Schilddrüsenwoche. Sie findet vom 6.–10. Mai statt. Weitere Informationen unter: www.infoline-schilddruese.de

kuläre Risiko erhöht ist. Das empfiehlt die European Thyroid Association (ETA). Der TSH-Zielbereich sollte im Falle einer Substitution bei dieser Altersgruppe zwischen 1,0 und 5,0 mU/l liegen. Dabei werden TSH-Verlaufskontrollen empfohlen.

—
Christina Ott

▪ Nach Informationen von Sanofi